

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI  
PERSALINAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI PUSKESMAS  
JETIS KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Cherly Popy Horhoruw  
201510104324**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU  
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI PUSKESMAS JETIS  
KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Cherly Popy Horhoruw  
201510104324**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA  
2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU  
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI PUSKESMAS JETIS  
KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Cherly Popy Horhoruw  
201510104324**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Endang Koni Suryaningsih, S.ST, MSc, Ners-Mid  
Tanggal : 22 Agustus 2016

Tanda tangan

:

# HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Cherly Popy Horhoruw<sup>2</sup>, Endang Koni Suryaningsih<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Kecemasan selama kehamilan dan dalam menghadapi persalinan dapat menyebabkan kelainan persalinan seperti inersia uteri, partus lama, dan perdarahan pasca persalinan. Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil adalah umur, tingkat pendidikan dan paritas.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebasnya yaitu paritas dan variabel terikatnya kecemasan. Populasi adalah ibu hamil trimester III yang melakukan *Antenatal care (ANC)* di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada tahun 2015 dengan jumlah sebanyak 344 orang dengan jumlah sampel sebanyak 77 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Analisa data menggunakan *Chi-Square*.

**Hasil:** Hasil penelitian ini membuktikan hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan 0,009, oleh karena nilai signifikan (*p-value*) di peroleh sebesar 0,009 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p<0,05$ ), hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

**Simpulan dan Saran :** Terdapat hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Saran diharapkan kepada responden agar menyiapkan fisik dan mental yang prima serta meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hal-hal yang perlukan menjelang proses melahirkan baik melalui buku, media massa maupun media elektronik sehingga kecemasan ibu selama masa kehamilan trimester III dapat berkurang.

Kata Kunci : Kecemasan, paritas, ibu hamil trimester III  
Kepustakaan : 40 buku(2006-2016), 4 *website*, 8 jurnal, 8 skripsi  
Jumlah Halaman : i-xi halaman, 70 halaman, 9 tabel, 1 gambar  
19 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kecemasan termasuk dalam satu perubahan psikologis ibu hamil trimester III. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Kecemasan dalam kehamilan merupakan suatu keadaan emosi yang mirip dengan kecemasan secara umum namun ini terjadi pada wanita hamil yang berkaitan dengan kesejahteraan bayi, proses persalinan dan pengalaman dalam merawat kehamilan dan perubahan peran menjadi orang tua (Dunkel, 2011).

Kecemasan dapat memicu respon tubuh baik fisik maupun psikologis ibu hamil. Pada respon fisik kecemasan menyebabkan peningkatan sistem saraf simpatik. Sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar-kelenjar seperti kelenjar adrenalin, tiroid, dan pituitari (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan pengeluaran hormon masing-masing ke aliran darah. Akibatnya sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang berfungsi memberi tenaga pada ibu serta mempersiapkan secara fisik dan psikis. Adanya hormon adrenalin dan hormon nonadrenalin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada ibu hamil. Dampak dari proses ini akan timbul perubahan psikologis ibu hamil yaitu menjadi gelisah, mudah marah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan keinginan untuk lari dari kenyataan hidup. Pada akhirnya kondisi ini menyebabkan kecemasan dan ketegangan lebih lanjut sehingga membentuk siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan (Hasdianah Hasan Rohan, 2013).

Stress yang tinggi dan mood (suasana hati) yang mengganggu selama kehamilan ini dapat mengakibatkan bayi dengan BBLR (berat badan lahir rendah), kelahiran preterm, kromosomal, abortus spontan, rendahnya APGAR skor, neuro endokrin dysregulation (Notoatmojo, 2006). Sedangkan dampak pada ibu dapat terjadi hiperemesis gravidarum, gangguan jantung, hipertensi, pre-eklamsia, dan eklamsia (Hasdianah Hasan Rohan, 2013). Dampak yang lain pada ibu dapat terjadi partus lama, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan, pada bayi dapat terjadi kematian saat lahir, hiperaktif, kemunduran mental (Wikjnsastro, 2006). Selain itu suasana psikologis yang tidak mendukung dapat mempersulit persalinan. Ibu yang berada dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada stres. Kondisi stres inilah yang mengakibatkan otot menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit untuk mengembang. Disamping itu emosi yang tidak stabil hanya akan membuat ibu merasakan nyeri yang semakin berat.

## METODE PENELITIAN

Menurut Hidayat (2014) metode pengolahan data yaitu :

### 1. Metode Pengolahan Data

Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan langkah-langkah sebagai berikut ;



- a. *Entry* (Memasukkan data)  
Tahap ini dilakukan dengan cara memasukkan data berdasarkan variabel yang diteliti kedalam komputer. Data yang diambil dari hasil kuesioner.
- b. *Editing* (Penyuntingan data)  
Tahapan ini dilakukan untuk memeriksa kesesuaian antara jawaban dan kelengkapan pengisian. Tujuan untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan kedalam computer adalah data yang benar-benar dibutuhkan.
- c. *Coding* (Pengkodean kata)  
Yaitu memberikan symbol untuk memudahkan pengolahan data kegiatan. Kode tersebut disusun kedalam lembar kode tersendiri untuk pedoman analisis data dan penulisan laporan. Data disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis yaitu dengan proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.
  - 1) Paritas
    - Primigravida = 0
    - Multigravida = 1
  2. Kecemasan
    - 0: Kecemasan ringan jika skor 1-22,
    - 1: Kecemasan sedang jika skor 23-44,
    - 2 : Kecemasan berat jika skor 45-66

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan tingkat kecemasan. Data karakteristik responden selengkapnya adalah sebagai berikut

Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Karakteristik Responden.

Karakteristik		Frekuensi (n=50)	Presentase (%)
Paritas	Primigravida	32	58,4
	Multigravida	45	41,6
Kecemasan	Ringan	42	54,5
	Sedang	31	40,3
	Berat	4	5,2

Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 42 responden (54,5%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 31 responden (40,3%) dan responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 4 responden (5,2%). Banyaknya responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat umumnya terjadi pada responden yang primigravida. Hal ini disebabkan oleh pengalaman kehamilan pertama yang belum pernah dirasakan responden sebelumnya sehingga responden responden menjadi cemas karena belum tahu hal-hal yang harus dipersiapkan.

Menurut Bobak (2007) umumnya pada masa kehamilan ibu mengalami perubahan psikologis yang terdiri dari 3 fase. Fase pertama yaitu pada awal kehamilan pusat pikiran ibu berfokus pada dirinya sendiri dan pada realitas kehamilan, kebanyakan ibu berpikir bahwa janinnya tidak nyata selama awal periode

masa hamil. Pada fase kedua ibu menerima janin yang tumbuh sebagai sesuatu yang terpisah dari dirinya dan sebagai seorang yang perlu dirawat. Pada fase ketiga ibu mulai mempersiapkan diri untuk melahirkan dan mengasuh anaknya. Perasaan cemas seringkali terjadi selama masa kehamilan terutama pada ibu yang labil jiwanya yang akan mencapai klimaksnya pada saat persalinan. Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan bayinya serta rasa nyeri pada proses persalinan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita-wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal.

Respon psikologis seseorang dalam menghadapi kecemasan ada 2 cara yaitu mekanisme koping dan adaptasi. Menurut ahli Koping adalah proses yang dilalui individu dalam menyelesaikan situasi stress full. Koping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Setiap ada stresor penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme koping. Sedangkan adaptasi adalah menyesuaikan diri dengan kebutuhan atau tuntutan baru; yaitu suatu cara untuk mencari keseimbangan kembali kedalam keadaan normal (Rasmun, 2006).

Pada ibu hamil trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Sejumlah ketakutan muncul pada trimester ketiga. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti: apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, dan hal-hal lain yang tidak diketahui), apakah ia akan menyadari bahwa ia akan bersalin, atau bayinya tidak mampu keluar, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera (Varney, 2007).

Menurut Sari (2006) dalam penelitiannya mengatakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada kehamilan pertama seperti faktor ketakutan pada pemikirannya sendiri atau perasaan ibu hamil tentang kehamilan dan dirinya selama hamil, tipe kepribadian, lingkungan dan pendidikan.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Zamriati (2013) yang menunjukkan bahwa pada ibu yang sedang hamil umumnya mengalami kecemasan, dimana ibu yang mengalami kecemasan ringan sebesar 26%), kecemasan sedang sebesar 62% dan kecemasan berat sebesar 12%.

Berdasarkan tabel.4.7 menunjukkan karakteristik responden yang paritas multigravida sebanyak 31 responden (40,3%), yang mengalami kecemasan ringan, 13 responden (16,9%) yang mengalami kecemasan sedang, dan 1 responden (1,3%) yang mengalami kecemasan berat. Selanjutnya pada responden yang paritas primigravida terdapat 11 responden (14,3%) yang mengalami kecemasan ringan, 18 responden (23,4%) yang mengalami kecemasan sedang dan terdapat 3 responden (3,9%) yang mengalami kecemasan berat.

Tabel. 4.7 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

Kecemasan Ibu Paritas	Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		P value
	n	%	n	%	n	%	
Multigravida	31	(40,3%)	13	(16,9%)	1	(1,3%)	0,009
Primigravida	11	(14,3%)	18	(23,4%)	3	(3,9%)	
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>(54,5%)</b>	<b>31</b>	<b>(40,3%)</b>	<b>4</b>	<b>(5,2%)</b>	

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada paritas multigravida sebanyak 31 responden (40,3%) yang mengalami kecemasan ringan, 13 responden (16,9%) yang mengalami kecemasan sedang, dan 1 responden (1,3%) yang mengalami kecemasan berat. Selanjutnya pada responden yang paritas primigravida terdapat 11 responden (14,3%) yang mengalami kecemasan ringan, 18 responden (23,4%) yang mengalami kecemasan sedang dan terdapat 3 responden (3,9%) yang mengalami kecemasan berat.

Tabel. 4.7 Hasil Uji Korelasi *Chi Square* Dengan Koefisien Kontingensi

Value	Signifikansi	Keterangan
0,009	0,349	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel.4.7 terlihat bahwa hasil uji *chi square* menghasilkan nilai signifikan (p) sebesar 0,349. Nilai p lebih kecil dari 0,05 mengidentifikasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *chi square* menghasilkan nilai signifikan (p) sebesar 0,009. Nilai p lebih kecil dari 0,05 mengidentifikasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di puskesmas jetis kota yogyakarta. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p- value= 0,009

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa : pada responden yang paritas multigravida, terdapat 31 responden (40,3%) yang mengalami kecemasan ringan, 13 responden (16,9%) yang mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (1,3%) yang mengalami kecemasan berat. Selanjutnya pada responden yang paritas primigravida, terdapat 11 responden (14,3%) yang mengalami kecemasan ringan, 18 responden (23,4%) yang mengalami kecemasan sedang dan terdapat 3 responden (3,9%) yang mengalami kecemasan berat.

Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan dengan nilai signifikan (p) sebesar 0,349



## Saran

Hasil penelitian ini diharapkan: kepada responden agar menyiapkan fisik dan mental yang prima serta meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hal-hal yang perlukan menjelang proses melahirkan baik melalui buku, media massa maupun media elektronik sehingga kecemasan ibu selama masa kehamilan trimester III dapat berkurang Universitas Aisyiyah Yogyakarta dapat sebagai tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat digunakan untuk bahan pelajaran mata kuliah kesehatan reproduksi para mahasiswa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astiwi litsmanasari, (2013), Perbedaan Tingkat Kecemasan menghadapi persalinan Pada Ibu primigravida dan multigravida Trimester III di Puskesmas Sanden Bantul. *Jurnal Keperawatan ' Universitas Aisyiyah*. Diakses 5 Mei 2016.pukul 11.15 WIB
- Astria. Yone (2009). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati tahun 2009. *Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. diakses 12 maret 2016 pukul 13.55 WIB.
- Bobak,I,M,Lowdermik,D.L &Jensen,M.D (2007). *Maternity Nursing* :4<sup>th</sup> Ed.Alih bahasa:Maria A.Wijayarini, Peter I.jakarta.EGC.
- Carpenito,L,J. (2006). *Panduan Lengkap Aplikasi Pada Praktik Klinik Edisi VI*. Jakarta.EGC
- Hawari. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Imron. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta.Sagung Seto.
- Notoadmodjo,S.( 2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Piter,HZ dan Namora ,L.L, (2010). *Pengantar Psikologi untuk kebidanan* .Jakarta.Kharisma putra Utama.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : yayasan bina pustaka prawirohardjo
- Rukiyah , Ai Yeyeh. (2009). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi) Kebidanan*. BP-SP. Jakarta
- Rohan.H.H, Siyoto.H.S.( 2013). *Buku Ajar kesehatan Reproduksi*.Yogyakarta. Nuha Medika.
- Stuart.(2013). *Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran . Jakarta.EGC

Zamriati. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Journal keperawatan (e-Kp) Volume. 1 Nomor. 1 Agustus 2013*. diakses 20 Maret 2016 pukul 22.00 WIB



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta